

TRAITÉ

DE LA

SPÉDALSKEHED

OU

ÉLÉPHANTIASIS DES GRECS,

PAR

D.-C. DANIELSSEN,

MÉDECIN EN CHEF DES HOPITAUX DE SPÉDALSQUES,
A BERGEN.

WILHELM BOECK,

PROFESSEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
A CHRISTIANIA.

OUVRAGE

Publié aux Frais du Gouvernement Norvégien.

ATLAS DE 24 PLANCHES COLORIÉES,

Dessinées d'après nature par J.-L. LOSTING.



A PARIS,

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

17, rue de l'École-de-Médecine.

A LONDRES, CHEZ H. BAILLIÈRE, 219, REGENT-STREET.

1848.

EXPLICATION DES PLANCHES.

(Si l'on veut suivre l'ordre du développement de la maladie, on devra étudier les planches dans l'ordre suivant : 8, 9, 13, 2, 4, 10, 12, 21, 22, 3, 5, 6, 7, 11, 24, 1, 23, 20, 19, 14, 16, 18, 15 et 17).



PLANCHE I.

- a. Main appartenant à la spédalskhed *anaesthetique*; la plupart des doigts tombés, par suite d'une nécrose des phalanges.
- b. Langue avec épiglotte et un peu de larynx, appartenant à la spédalskhed *tuberculeuse*. On voit à la langue, et au bord de l'épiglotte, plusieurs tubercules jaunâtres.

PLANCHE II.

Garçon de 13 ans, chez qui se sont complètement développés des tubercules qui confluent à certains endroits et dont beaucoup sont en voie de ramollissement. Les sourcils sont tombés. Il devint spédalskhe à l'âge de 6 ans.

PLANCHE III.

- a. Morceau d'iléon intestinal, dans le voisinage du cœcum sur lequel on aperçoit plusieurs tubercules jaunâtres; on trouve vers l'extrémité la plus épaisse une injection vasculaire, d'une circonscription assez nette. Le mésentère où se présentent plusieurs glandes, dont une seulement a une circonférence tant soit peu considérable.
- b. Le morceau du conduit intestinal a été incisé à proximité du lieu injecté. On voit, à la surface interne, un ulcère qui l'a perforé entièrement sans intéresser le péritoine.
- cc. Un des tubercules qu'on voit aux intestins, en est détaché, incisé et placé sous la loupe.
- ddd. Les glandes mésentériques gonflées, sont isolées et incisées : dans l'une d'elles, une sécrétion pimentée considérable a lieu; et, par une telle sécrétion, cette glande mésentérique contracte de la ressemblance avec les glandes bronchiques.

PLANCHE IV.

Fille de 28 ans. Des tubercules confluent, et recouverts de croûtes épaisses, d'un gris-brun, s'élevant jusqu'à la hauteur de 2 pouces; ces croûtes tombées, les tubercules donnent naissance à une surface ulcérée. Il y a, tant à la surface que dans la profondeur des tubercules, des milliers d'acariés, que nous réputons des *acarus scabiei*. Les croûtes se composent presque de squelettes d'animalcules. Les seuls tubercules, non couverts de croûtes, et la peau encore saine, ont de couleur d'un gris-brun.

PLANCHE V.

- aa. Nez incisé, vu de divers côtés, pour montrer une infiltration tuberculeuse considérable dans la substance cutanée, et pour représenter la formation tuberculeuse au septum nasal, ainsi que la perforation de celui-ci.
- b. Larynx ouvert sur sa surface postérieure, pour montrer le rétrécissement le plus notable de l'isthme du larynx; en même temps, la cavité même du larynx remplie de masse tuberculeuse.
- c. Larynx, avec un morceau du voile du palais, sur lequel on découvre un grand nombre de petits tubercules; la luette est en grande partie détruite. L'épiglotte est, à un haut degré, garnie de tubercules ramollis et tirée en bas vers l'isthme du larynx rétréci jusqu'à la circonférence d'un grain de chenevis.

PLANCHE VI.

- a. Matrice avec l'ovaire, les trompes de Fallope, et les ligaments larges, sur lesquels on voit beaucoup de petits tubercules jaunâtres. Les trompes de Fallope sont tout-à-fait remplies de masse tuberculeuse; il se forme là, pour ainsi dire, un chapelet.
- b. Trompe de Fallope ouverte dans une petite étendue, et on y voit, à l'aide de la loupe, un dépôt de masse tuberculeuse.
- c. Les petits tubercules jaunâtres se voient sous la loupe.
- d. Un morceau du grand lobe du foie (c'est sa surface inférieure), en même temps la vésicule biliaire. On voit, tant dans celle-ci que dans la substance même du foie, de grands et de petits tubercules, dont quelques-uns sont passablement durs, et quelques autres ramollis : sans être percés, ils conservent tous une couleur très prononcée de jaune-paille.

PLANCHE VII.

Estomac, colou transverse, et un peu d'épiploon.

- a. Colon transverse, sur la surface externe duquel on voit beaucoup de petits tubercules jaunâtres, qui, en certains endroits, sont confluent.
- b. Une seule masse tuberculeuse, qui remplit presque tout l'épiploon; la masse est jaunâtre, dense et granuleuse; des petits tubercules isolés de même nature sont déposés à sa surface.
- c. Estomac sur la surface externe duquel se voient une foule de grands et de petits tubercules qui possèdent le même aspect et la même consistance que ceux du colon et de l'épiploon.

PLANCHE VIII.

Garçon de 12 ans. Taches arrondies, cramoisies et rouges, jouant un peu le bleuâtre; taches particulières à la spédalskhed tuberculeuse; taches bien plus distinctement développées, après une disparition réitérée, en un intervalle de temps plus ou moins long. Les taches sont encore ici au niveau de la peau et conservent l'empreinte du doigt.

PLANCHE IX.

Fille âgée de 14 ans, chez laquelle les taches font un peu saillie sur la peau; elles ont contracté une couleur plus livide qui ne disparaît pas sous la pression du doigt. Le réseau capillaire est fortement injecté de sang. On voit çà et là de petits tubercules d'une couleur beaucoup plus pâle que celle des taches. Les sourcils ont commencé à tomber.

PLANCHE X.

Les divers stades de développement de l'ophthalmie, dans la forme *tuberculeuse* :

1. Injection vasculaire dans la conjonctive, et formation d'une tache jaune sur la sclérotique, vers le bord externe de la cornée.
2. Tache sur la sclérotique; elle fait un peu saillie, et elle a presque envahi tout le contour de la cornée.
3. Tache, développée en tubercule, qui s'étend dans la cornée qu'elle obscurcit un peu. La pupille est très rétrécie et angulaire.
4. Tubercule complètement développé, qui envahit une grande partie de la cornée. La pupille est angulaire.
5. Le tubercule commence à se ramollir, et il s'empare d'une grande partie de la cornée transparente devenue presque opaque; le tubercule pénètre toute l'épaisseur de la cornée.
6. La masse tuberculeuse, en partie ramollie, et envahissant tout l'œil, presque entièrement détruit.

PLANCHE XI.

Larynx avec les poumons; larynx incisé pour faire voir sur sa membrane muqueuse les dépôts de grands et de petits tubercules de coloration d'un jaune-pâle. On aperçoit à côté du larynx, entre celui-ci et le poumon gauche, quelques glandes bronchiques incisées, extrêmement gonflées. On découvre, aux sommets des poumons, une petite infiltration tuberculeuse ordinaire, qui, dans le gauche, est incisée. Cette infiltration est partout dure, il s'y rencontre quelques dépôts calcaires.

PLANCHE XII.

Les tubercules sont si confluent, à certains endroits, qu'ils donnent lieu à une infiltration dans la peau considérablement épaissie. Beaucoup de tubercules sont ramollis, et font, tant de grands que de petits ulcères, dont quelques-uns sont couverts de croûtes, soit épaisses et brunes, soit minces et d'un clair-foncé. Il existe, tant au dos des mains qu'aux doigts, une infiltration tuberculeuse, et d'une couleur livide, passablement foncée.

PLANCHE XIII.

Fille âgée de 20 ans, chez laquelle la spédalskhd s'est déclarée depuis quelques mois, et s'est développée d'une manière aiguë. Tout le corps couvert de tubercules serrés, de couleur brunâtre, isolés et fermes. On voit çà et là, entre les tubercules, quelques taches qui ne font pas encore saillie au-dessus de la peau.

PLANCHE XIV.

Sujet de 38 ans, atteint de la spédalskhd *anaesthétique*.

PLANCHE XV.

Maïn appartenant à la forme *anaesthétique* de la spédalskhd; le dos de la maïn est bien affaissé en arrière, et il s'est montré une fente par la distension de la peau, très sèche, qui a perdu son élasticité; les doigts sont courbés.

PLANCHE XVI.

Sujet de 40 ans, également attaqué de la forme *anaesthétique*. La maladie est encore plus développée que dans le cas précédent.

PLANCHE XVII.

Pied appartenant à la forme *anaesthétique* de la spédalskhd. On voit à l'articulation un tibia considérable et très profond, à travers lequel les surfaces articulaires du tibia percent. Il se présente ici une luxation spontanée après une mortification complète de tous les ligaments et de tous les tendons qui entourent l'articulation. Il n'y a qu'une faible partie de la peau qui lie encore le pied à l'articulation; la plupart des orteils sont tombés.

PLANCHE XVIII.

Stades de développement de la maladie de l'œil, dans la spédalskhd *anaesthétique*.

1. Paupière inférieure ayant perdu un peu de sa turgescence; le regard est mat.
2. Les mêmes signes plus caractérisés; le canthus interne est plus large; un peu de la conjonctive palpébrale inférieure est visible et l'œil est passablement sec.
3. Commencement d'ectropion. Le canthus interne est beaucoup plus large. L'obscureissement est faible dans la partie inférieure de la cornée.
4. Ectropion complet. Moitié de la partie inférieure du bulbe de l'œil ne se recouvrant pas, quand le malade essaie de fermer les paupières.
5. L'obscureissement de la cornée est plus prononcé; la vue est presque détruite; l'œil sec.
6. La cornée est tout-à-fait obscurcie; la vue perdue. La conjonctive palpébrale inférieure est épaissie; elle ressemble à la peau, et elle est parfaitement sèche; même sécheresse dans le bulbe; la sécrétion lacrymale est tout-à-fait arrêtée.

PLANCHE XIX.

Fille de 26 ans, atteinte de la spédalskhd sous les deux formes; on voit les tubercules parfaitement développés; quelques-uns même ramollis, en même temps que l'on aperçoit la paralysie de la bouche et la flaccidité des joues.

PLANCHE XX.

Femme dont le visage présente une infinité de cicatrices plus ou moins saillantes, ayant succédé à des tubercules détruits. Elle a joué pendant douze ans à-peu-près d'une parfaite santé; avant ce temps, elle avait été atteinte à un haut degré de la spédalskhd tuberculeuse. Les tubercules se ramollissent successivement jusqu'à ce qu'ils soient de cette manière tout-à-fait détruits; après quoi il se présente une guérison spontanée. Un obscureissement, trace de tubercule, a presque détruit la vue dans le côté droit. Il s'est formé un angle passablement aigu au milieu de la paupière supérieure de l'œil gauche, par suite de cicatrices remplaçant des tubercules détruits.

PLANCHE XXI.

Les tubercules, revêtus de croûtes brunes, épaisses jusqu'à 2 pouces. Ces tubercules sont fermes, comme de la corne, et consistent en animalcules morts. Les croûtes tombées, on voit les tubercules ulcérés; et à leur surface, ainsi que dans la masse tuberculeuse même, vivent des millions d'acarus.

PLANCHE XXII.

1. Grandes taches étendues, qui ont une couleur sombre-foncée, qui font un peu saillie, et qui appartiennent toujours à la spédalskhd *tuberculeuse*. Autrefois, on les appelait *Morphea nigra*. Plusieurs de ces taches saillissent quelquefois sur la peau saine, se ramollissent, et forment là des ulcères passablement ronds, qui guérissent difficilement.
2. Taches blanches, assez étendues, qui appartiennent à la forme *anaesthétique*. La sensibilité cutanée a déjà diminué en ces endroits par leur apparition. Parfois l'on voit ces taches en voie de desquamation.

PLANCHE XXIII.

1. Moelle épinière, avec ses membranes, appartenant à la forme *anaesthétique* de la spédalskhd.

aaa. La dure-mère fortement injectée est mise de côté.

bb. La surface postérieure de la tunique de l'arachnoïde; dans le tissu sous-séreux le dépôt d'une exsudation albumineuse, épaisse et adhérente à la pie-mère. Ces membranes, entre lesquelles se trouve déposée l'exsudation, sont incisées dans une petite étendue, et pour faire voir l'épaisseur considérable qu'elles comportent, et pour figurer la moelle épinière même. On voit également l'exsudation albumineuse s'étendant jusque sur les racines des nerfs.

cc. Moelle épinière un peu injectée.

2. Visage dans lequel la peau est artificiellement injectée, et où les tubercules restent étrangers à l'injection, qui, d'ailleurs pénètre et traverse le réseau capillaire. On voit à la partie postérieure de la joue, deux petites ulcérations ayant succédé à des tubercules, détruits par le ramollissement pénétrés par la masse injectée.
3. Un des tubercules cutanés de la joue plus grossi.
4. Les mêmes tubercules incisés. Dans la profondeur de la coupe, c'est-à-dire dans le tissu cellulaire sous-cutané, où ne se trouve pas la masse tuberculeuse, on voit encore cette injection qui pénètre dans le réseau capillaire; au contraire, on n'en trouve aucune trace dans la masse tuberculeuse.
5. Une couche cutanée verticale de la peau injectée artificiellement est placée sous le microscope, et on l'y voit grossie 100 fois. Tout le réseau capillaire se montre injecté.

aaa. Vaisseaux injectés.

bbb. Dépôts tuberculeux dans le corion, entre les grands vaisseaux injectés.

6. Une autre couche cutanée et verticale, vue sous le microscope, grossie 200 fois.

aa. Vaisseaux injectés.

bb. Dépôts tuberculeux dans le corion entre les grands vaisseaux.

ccc. Trois gaines poilues et mutilées, dont deux vides; on voit, dans la troisième un poil en quelque sorte détruit.

d. Follicule sébacé, dont le canal excrétoire est détruit.

PLANCHE XXIV.

1. Embryon dans sa tunique d'acaride, vivant dans les tubercules précédemment représentés.

2. L'animalcule vu de dos.

3. Vu du ventre.

Le tout grossi à-peu-près 300 fois.

a. Avant-jambe un peu grossie, avec son ambulacrum mobile, ayant à son extrémité un disque orbiforme.

b. Deux mamelons articulés; il s'en trouve six à la partie supérieure du dos de l'animalcule.

c. Deux piquans; il s'en trouve quatorze à la partie inférieure du dos de l'animalcule. Ces piquans se tiennent sur quatre rangées, savoir: trois dans chacune des rangées intermédiaires, et quatre dans chacune des première et dernière.

d. Des piquans un peu grossis, dont est garni tout le dos de l'animalcule.

e. Deux longues soies.

4. Les cellules, telles qu'on les trouve dans les tubercules parfaitement développés, vues sous le microscope grossies 300 fois.

5. Les mêmes cellules grossies 400 fois; quelques-unes ne sont pas encore développées.

6. aaa. Les mêmes cellules grossies environ 800 fois.

bbb. Cellules en apparence non encore développées.

7. Couche cutanée et verticale, placée sous le microscope.

a. Épiderme.

b. Cuir (corion).

c. Gaine du poil, dont la partie inférieure est détruite.

d. Poil fendu et un peu gonflé au milieu.

e. Follicule sébacé, dont le canal excrétoire peut être suivi un peu.

f. Reste de la gaine poilue et du follicule du poil.

g. Poil en partie détruit: sa gaine est aussi, pour ainsi dire, en grande partie détruite.

h. Poil dont la gaine est partiellement détruite.

8. Autre couche cutanée et verticale.

a. Épiderme.

b. Cuir (corion).

cc. Poils passablement épaissis, et fendus en quatre; gaines presque détruites.

ddd. Masse tuberculeuse déposée dans le corion.

eee. Poils mutilés.

ff. Follicules sébacés; le canal excrétoire de l'un d'eux est détruit.

Pl: I.









Pl:V.



PL. VI.



Pl. 7.



Trilobite, from the Silurian of England.

Trilobite, from the Silurian of England.

PL. VIII.



Tegnet efter Naturen af Løsting

Trykt i Frable lith. huss i Bergen.



Tegnet efter Skulpturen af Looftag

Tykt i Pabls lirk. Inst. i Bergen.

Pl. Z.



Tegnet efter Naturen af Løsting

Trykt i Prehls lith. Inst. i Bergen.

PL. I

182



Torso after Removal of Lungs

Wm. J. Smith del. Geo. B. H. sculp.





PL. XIV.





PL. XVI.



Pl. XVII.



Tors. i. Thalle lith. Bart. i. Bergen

Tegort. efter Naturen af Leaning

Pl. XVIII.





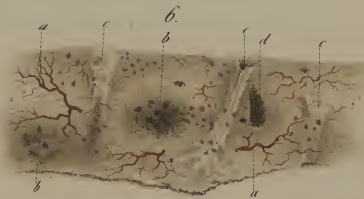
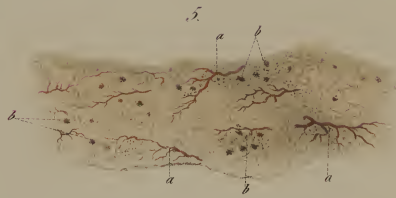
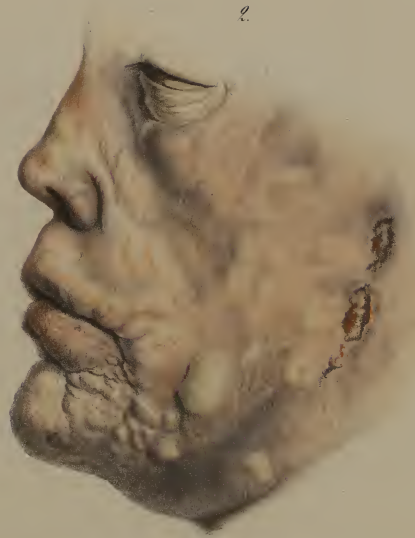
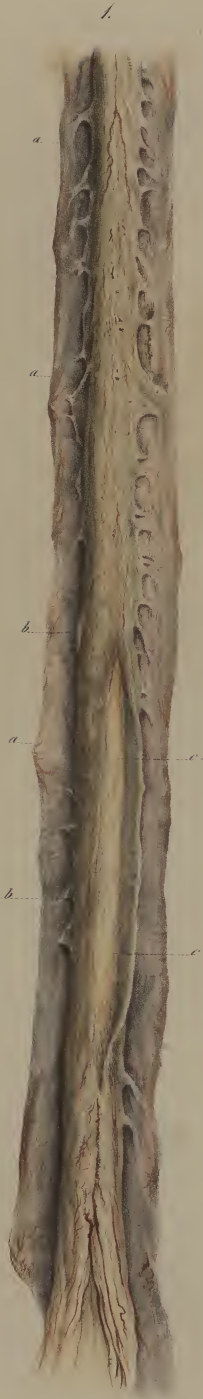






Legnet efter Naturen af Løsting

Treke i Phobis Indtast i Bergen.



Pl. XXIV.

